

東京病院ニュース

第88号



発行元 独立行政法人 国立病院機構 東京病院
〒204-8585 東京都清瀬市竹丘3-1-1
TEL 042 (491) 2111 FAX 042 (494) 2168
ホームページ <http://www.hosp.go.jp/~tokyo/>

国立病院機構東京病院院長 松井 弘稔



2022年4月1日東京病院院長に就任した、松井弘稔（まついひろと）です。よろしくお祈りします。新年度で就任後初回の東京病院ニュースではありますが、この号は少し過去を振り返る回にしてから、先に進みたいと思います。

まず、立てこもり事件で今年の1月に亡くなられた、鈴木純一先生のことを偲びたいと思います。東京慈恵医大を卒業し、1年間の呼吸器内科ローテーションで当院の研修をした後、平成21年4月から4年間、呼吸器内科医として勤務していました。呼吸器内科は、担当する病気の範囲が広いのですが、そのすべての分野のみならず、呼吸器以外の疾患にも知識と経験が豊富な先生でした。特に、東京病院在職中は、右心カテーテル、気管支動脈塞栓術、胸腔鏡検査など、技術と器用さを必要とする分野にもすぐれ、学会発表でも活躍されていました。そのかわらで、後進の、呼吸器内科研修にきている医師の面倒もよく見てくれました。ガイドラインやエビデンスなどもよく勉強して、後輩の指導をしていました。

私のほうが年は上ですが、多くのことを教えてもらいました。一番覚えているのは、ステロイド治療をする前にB型肝炎ウイルスの感染既往があるかどうかチェックし、ある場合はウイルス量を定期的に調べたほうが良い、という今では当たり前になっていますが、それを鈴木先生から最初に教えてもらいました。

献身的、優しく明るい、頼りになる、尊敬できる、自分もあなりたい、知識が豊富、と人によって誉め言葉は違いますが、患者さんも職場で接する人もみんな褒めます。忙しいはずなのに、楽しそうに働いている医師が近くにいることで、私も自分が疲れていても頑張れました。飲み会が好きで、遅くまで仕事をした後にでも、よく後輩を連れて食事や飲みに行くので、鈴木先生にかわいがられる医師は、体重が4-5kg増えていました。

その鈴木先生が、在宅医療の道に進みたいという希望で、埼玉県ふじみ野市で在宅クリニックを始めてからは、患者さんを通してのやり取りしかなかったのですが、当院を退院してふじみ野市で在宅療養に帰る人は、鈴木純一先生に見てもらえるから安心だなと思っていました。当時、働いていた医師や看護師も次第に減っていますが、一緒に働いていた人たちは決して忘れることはないと思います。鈴木純一先生のご冥福をお祈りします。

あまり普段の診療の中で、医師が危険な仕事と思ったことはなかったのですが、新型コロナ感染症の流行に対応する中で、この地域でも医師が診療中の感染をきっかけに亡くなるということがあり、鈴木先生のような事件もあり、自分がこうして健康でいられることの幸運を感じています。人の役に立つ仕事をしたいたいと思いながらも、志の半ばで中断させられてしまった先生方のことを心に刻み、鈴木先生の笑顔も思い出しながら、無事に院長職を全うできるように、精進していきたいと思います。この東京病院ニュースを読んで下さった皆様には、それぞれの立場から、できる範囲で東京病院のご支援をお願いします。東京病院も全力で期待にこたえたいと思います。よろしくお祈りします。(写真は山梨県わに塚の1本桜です。たとえ暗闇でも明るく輝く鈴木先生をイメージしてこの写真を選びました。)



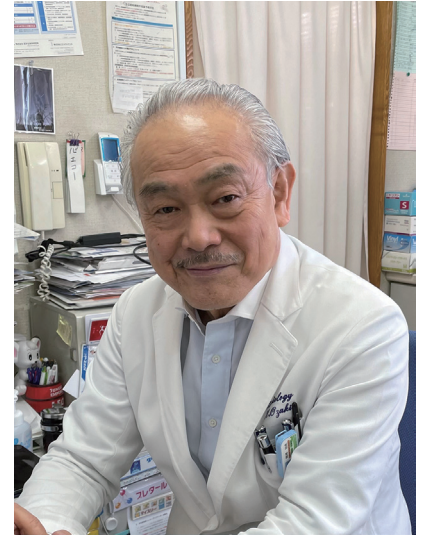
連携医の方を紹介します

東京病院では、他医療機関と連携することにより患者さんの症状等に応じた医療を行うことができるように、地域医療連携体制を構築しております。

おざき内科循環器科クリニック

尾崎 治夫 先生

尾崎 照代 先生



【診療科目】 内科 循環器科

【ご挨拶】

当院は、妻照代とともに開院して32年になります。心臓病、高血圧、生活習慣病を中心とした診療をおこなってきました。専門外の診療や精査が必要な患者さんは、近くの病院に頼らざるを得ませんが、東久留米市は病院が少なく、東京病院をはじめ周辺市の多くの病院に支えられてこれまでも診療を続けてくることができました。

いつも丁寧にご診いただき、感謝しております。



所在地	〒203-0052 東京都東久留米市幸町4-2-1
電話番号	042-477-0555
ホームページ	http://ozaki-cl.com/
アクセス	<ul style="list-style-type: none"> 西武池袋線 東久留米駅から車で10分 または 西武バス「中央図書館入口」下車 無料駐車場あり有(12台)



診療時間	月	火	水	木	金	土	日・祝
9:00~12:30	○	※	○	/	○	○	/
15:00~18:00	●	●	●	/	●	/	/

【受付】診療時間の30分前から開始【休診日】木曜・日曜・祝日

↓スマートフォンで詳しく見る

○ 尾崎治夫医師（循環器科）の診療は、午前となります。

※ 火曜午前は、順天堂大学循環器内科の尾崎大医師が診療をしております。

他医療機関より紹介状をお持ちの方は、ご都合がよろしければ火曜日午前を受診下さい。

● 午後は原則、尾崎照代医師の診療となります。



「新型コロナウイルス感染症～現状は？対策は？第7波が来そうな予感～」

国立病院機構東京病院 感染症科部長 永井 英明

コロナ患者数は、第6波が2022年2月3日にピーク（104,341人）を迎えた後、徐々に減少したため、3月21日をもって、まん延防止等重点措置が終了しました。しかし、ちょうど桜の開花時期であり、花見に行く人も増えると思われ、また年度末の歓送迎会が多数行われることが予想される時期の解除は、危ういものに思われました。

予想通り患者数は増加しています。10歳未満の小児患者が増えていたのですが、重点措置の解除後は20歳代の患者が増えています。夜間の人流増加がみられ、やはり、街に繰り出す人が増加し、患者が増えていると考えられます。今年1月の第6波の始まり時期にも、1月10日の成人式直後に20歳の患者が多数見られ、その後、患者数は急増しました。

感染のリスクが最も高い状況は、マスクを外した状態での会食ですので、会食の機会が増えれば患者数が増加するのは十分予想されたことです。感染対策として、マスクの着用、手指消毒・手洗い、三密を避ける、2mの距離を保つなどが挙げられていますが、それぞれの対策が同じ程度で大事かというところの程度が異なります。最も大事なものはマスクの着用です。感染対策を考える上で重要なことは、感染経路を知ることです。コロナ感染症の感染経路としては、飛沫感染、エアロゾル感染、接触感染です。手指消毒・手洗いは接触感染対策ですが、この経路による感染はそれほど多くないので、あまり神経質にならなくても良いでしょう。食事前や鼻・眼・口などを触る前に手指消毒をすればOKです。飛沫感染・エアロゾル感染が主な感染経路です。したがって、飛沫やエアロゾルを出さない、吸わないことが最も大事な感染対策で、それにはマスクの着用が最も大事と言うことになります。三密を避ける、2mの距離を保つは2番目に大事と言うことになります。ただし、マスクの着用がしっかりできているかが最大のポイントです。不織布マスク（布マスクやウレタンマスクは効果が落ちるので使わない）を鼻、頬、顎に隙間なく着用しなければなりません。感染対策の他を忘れてもマスクを忘れるなどと言う事になります。したがって、マスクを外してしゃべるチャンスのある会食が一番危ないと言うことになります。当院のスタッフには、食事中は「食べる」と「しゃべる」を分けることを徹底するようにお願いしています。

現在、流行しているコロナ株はオミクロン株であり、前回の東京病院ニュースで、デルタ株よりも感染力が強いとお伝えしました。ところが、オミクロン株の中にも変異があることがわかってきました。オミクロン株はBA.1、BA.2、BA.3の3つの系統に分かれ、BA.1が現在流行中の株であり、BA.1はさらにBA.1.1系統を含んでいます。最近、問題になりつつあるのがBA.2で、デンマークではBA.2に置き換わり患者数が増えました。日本でもBA.2に置き換わりつつあり、それが患者数を押し上げている可能性があります。BA.2はBA.1よりも感染力が強いという報告が多いのですが、重症度については差がないようです。

コロナを抑え込むのに最も効果が期待できる戦略はワクチン接種ですが、現行のコロナワクチンは、BA.2にも有効なのでしょうか。英国で、コロナワクチンのBA.1とBA.2に対する予防効果が検討されました。2回接種および3回接種と未接種とを比較しています。2回接種から25週後以降の発症を抑える有効率は、BA.1に対して10%、BA.2に対して18%まで低下していました。そこで3回目を接種すると、2-4週後にはBA.1に対して69%、BA.2に対して74%まで有効率は上昇しました。3回目の接種は効果が期待されます。しかし、有効率は、3回接種の5-9週後ではBA.1に対して61%、BA.2に対して67%となり、10週後以降はBA.1に対して49%、BA.2に対して46%まで下がっていました。BA.1とBA.2に対するワクチンの有効率に差はあまりありませんが、長期ではともに有効率が低下するのは、やや不安な結果です。今後出てくるデータに注目する必要があります。ただし、ワクチン接種を受けていても発症するかもしれませんが、発症しても重症化するリスクは低いことがわかっています。一度もワクチン接種を受けていない人は、重症化するリスクが高いので注意が必要です。

現在、日本では3回目のワクチン接種率は、65歳以上では82.3%、国民全体で41.5%です（2022年4月1日現在）。高齢者の接種率は非常に高いですが、国民全体としては接種率はまだ低いです。ワクチン接種を積極的に進める必要があります。すでに4回目の接種が必要という話が出ています。4回目接種で先行しているイスラエルからの報告では、3回目から4カ月後に4回目接種を行うと、抗体は上昇したが、有効率は期待したほどではないというものでした。同じ種類のワクチンを繰り返し投与するのではなく、タンパクワクチンなどの異なるタイプのワクチンを接種した方が良いように思います。

ワクチンの3回目接種を済ませ、気を緩めることなく感染対策を続けることが大事です。

シリーズ診断と治療 ▶ 胸部領域の画像診断

放射線科医長 堀部 光子

胸部単純X線検査とCT検査

胸部領域の画像診断に用いられる検査は主に胸部単純X線検査、CT検査（X線を使って身体の断面を撮影する検査）で、胸部単純X線検査は安価で被曝量が少なく、病変の全体像がわかりやすいため汎用されている検査です。ただ、微小な病変の検出は困難で心臓の裏等の死角も多く、また診断には胸部単純X線検査だけでは限界があるため、次のステップとして胸部CTでの精査を行います。

X線の透過性とコントラスト

胸部単純X線検査、CT検査は骨や水分、脂肪などの体の組織によってX線の通りやすさが異なることを利用して、反転した白黒濃淡の画像として映し出し、そして映し出された画像の所見（病変部位、広がり、病変の形状や性状、付随する陰影、肺の容積等）を詳細に解析し診断します。

骨や水、水とほぼ同じ透過性の心臓・血管・筋肉はX線を通しにくいので胸部単純X線写真で白く映り、空気はX線を通しやすいので肺は黒く映ります（図1）。肺に病変を認めた場合、肺結核、肺炎や肺がん等の肺の含気が少なくなる病変は正常の肺より白く映り、気胸、肺気腫など通常より空気を多く含む病変は正常な肺より黒く映ります。

図2は気胸（何らかの原因で肺に穴が開き、空気が漏れでた状態）の胸部単純X線写真です。肺外の空気である黒いスペースを認め縮んだ肺との境界線（→）がわかります。

以上簡単ですが、胸部領域の画像診断について説明致しました。

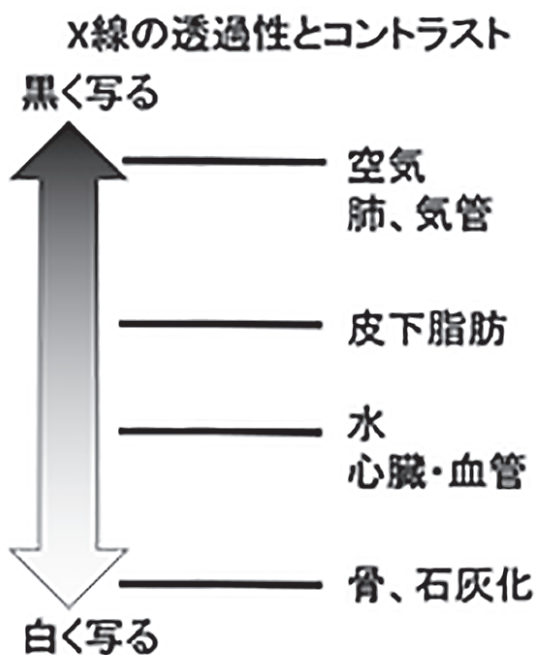


図 1

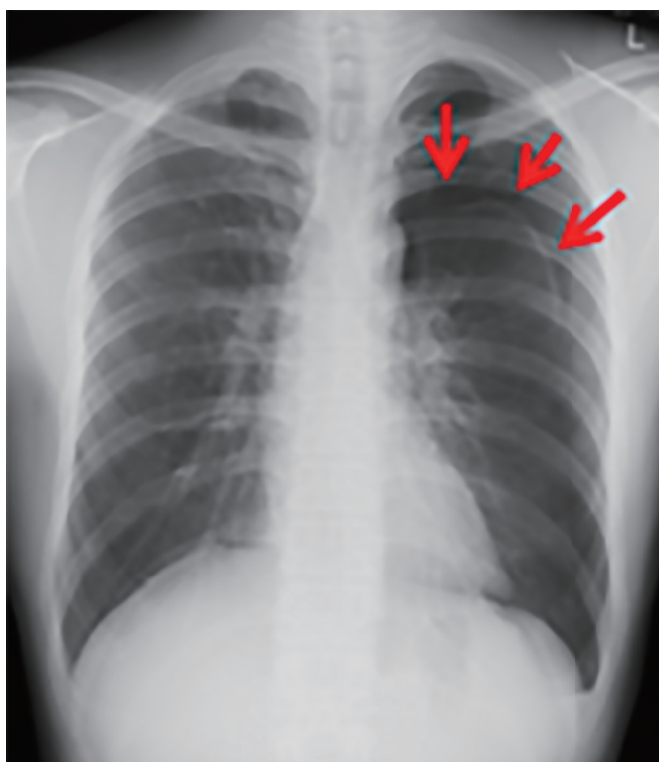


図 2

結核について (33)

呼吸器内科医長 山根 章

前回も、結核の発病予防 (= 潜在性結核感染症治療) についてお話ししました。

要約すると、

- ① 現在の潜在性結核感染症の標準治療はINHを6ヶ月または9ヶ月内服する方法とRFPとINHを3ヶ月または4ヶ月内服する方法である。代替療法として、RFPを4ヶ月または6ヶ月内服する方法がある。
 - ② INHによる治療に関しては、多くの臨床試験が行われ、発病防止効果は平均すると約60%だったが、薬をほとんど服薬した人に限ればその効果は90%にのぼったとのことである。
 - ③ RFP単剤治療やRFPとINHの併用療法は、INH単剤治療に比べて発病予防効果に差は認められず、治療期間が短いので治療中断する人の割合が少ないと報告されている。
- ということでした。今回も引き続いて潜在性結核感染症治療について考えてみたいと思います。

ここで、これまで述べてきた潜在性結核感染症治療の総まとめをしてみたいと思います。

結核菌が感染した人のうち、その後発病するのは10%程度にとどまるということをも以前述べました。結核菌が感染しているが、発病していない状態のことを「潜在性結核感染症」と呼びます。

この状態にある人が結核を発病して、その病気が進行すれば他の人への感染源となる恐れがあります。結核の「感染の鎖」を断ち、結核という病気の根絶を目指すためには、既に発病した患者さんを治療することだけでなく、まだ発病していない人の発病を予防することが必要です。発病予防のことを「潜在性結核感染症治療」と呼んでいます。

潜在性結核感染症治療の対象者を特定するためには、結核感染を診断する必要があります。そのために現在普通に行われている検査はIGRA法です。これについては、第17回で説明しました。

なお、現在結核に感染している人は膨大な数に上るので、すべての人に治療を施すのは不可能です。そこで現時点では、結核菌が感染している人のうち発病リスクが高いと考えられる人が主な治療対象となっています。

特に、重視されているのは、最近結核患者に接触して感染した人です。結核感染早期には発病リスクが高いことが知られています。また、接触者健診を行うことによって比較的容易にその対象を特定できます。

また、結核菌に対する抵抗力が下がっていると考えられる人、例えば免疫力を落とすことがわかっている薬剤を使用する必要がある人なども、結核感染がある場合には潜在性結核感染症治療の対象になります。

これらの、対象者に対して潜在性結核感染症治療を行う場合には、治療を行うことの利点と、副作用などの不利益をよく考慮する必要があります。特に高齢者や持病のある人などでは慎重に判断しなければなりません。また、その対象者が治療を中断せずに完遂できるかどうかを考えなければなりません。

具体的な治療方法は、上述の前回要約の①に記載してあります。

この続きは次回に述べます。

異動者・退職者のご挨拶

前 作業療法士長 大島 真弓

東京病院で定年を迎えられたことに、大変感慨深い思いでおります。私は清瀬生まれで、昭和58年に東京病院附属リハビリテーション学院（リハ学院）の卒業まで清瀬で過ごしていました。病院周辺は、現在住宅地のところも当時は松林や雑木林でした。療養所時代の病院の整備された庭園や官舎の周辺は子どものころの遊び場でした。両親の営んでいたラーメン屋（一元）には患者さんも来ていました。父は出前で病院へも出入りしていました。清瀬病院の火事に居合わせた父は、レントゲンなどの資料や荷物を運び出す手伝いをしたそうです。しばらく残されていた病院の『焼け跡』は、美しい夕日を眺めるスポットでした。

私はリハ学院 18 期生です。入学時は島村先生の面接を受けました。リハ学院での 3 年間はとても濃厚でハードでしたが、著名な先生方の講義を直接受けられたことを含め、大変貴重な体験でした。教える側も学生たちもこれからの医療を変えていく担い手としての思いや熱を持っていたように思います。当時の自分は、その意味を深く理解するには未熟でしたが、小林治人先生のドイツ語の授業で



『菩提樹』を覚えたことは印象深く、退官の折に残してくださった石碑にはパイオニア精神を忘れぬようにと「来たれ友よ 此処に汝が夢 今もあり」と刻まれています。リハ学院が存在したことはとても大切な事実だと思っています。平成 20 年に閉校する母校の最後の 2 年間、教員として関わる機会をいただきました。精神科作業療法を担当しました。閉校に関しては残念な思いでしたが、学生時代にお世話になった教員も先輩や同級生たちも、多くが大学で教える立場になっており、「理学療法士・作業療法士を養成する先駆けとなった学院の使命は達成されたのだ」と理解しました。閉校後、村山医療センターと国立精神神経医療研修センターを経て、東京病院に作業療法士長として着任しました。この最後の 5 年間は、作業療法専門職を併任していた 4 年間も含み、コロナ禍もあり、怒涛のように過ぎていきました。敷地内に残る懐かしい道、桜に包まれていたリハ学院を思い起こすような景色に、リハ学院草創期に思いをはせ、当時の先生方を身近に感じる幸せな時間でもありました。最近の実習生は読んでいないようですが、砂原先生の『リハビリテーション』は普遍的な内容で、今でも指針となるものです。そして、まだ、熟読していませんが、遺稿集『えごの実』には QOL を論じた項に『意思決定の分かち合い』として、リハビリテーションのゴールやプログラムを考えるときにはその人の生きがいについて知る必要があること、医療者の価値観で勝手に決めてはならないことが記されています。患者さんとの対話が重要です。東京病院ではそのようなスタンスでどのスタッフも医療サービスが提供できる組織であってほしいと思います。

こうして、無事に定年を迎えることができたのは、様々な場面でご指導いただき、お世話になった皆さまのお陰です。心より感謝申し上げます。4 月からは一作業療法士としてもう少し勤務を続けます。どうぞよろしく申し上げます。

皆様のご健康とますますのご活躍を祈念しております。



独立行政法人 国立病院機構東京病院

出前講座のご案内

東京病院では、地域の方々との交流、健康づくりのお手伝いの一助として、当院の職員による「出前講座」をご用意しております。皆様の地域に職員が出向いて、専門的な内容を分かりやすくお話しいたします。

なお、昨今の新型コロナウイルスの感染状況を考慮し、現在は開講を見合わせておりますが、再開時には、本紙面にて改めてお知らせします。

番号	講座名	講師
1	たばこの害について	院長 松井弘稔
2	PM2.5はどれほど危険か	院長 松井弘稔
3	いびきを放置するのは危険？～睡眠時無呼吸の話～	院長 松井弘稔
4	増えている非結核性抗酸菌症	感染症科部長 永井英明
5	結核は過去の病気ではありません！	感染症科部長 永井英明
6	大人のワクチンについて	感染症科部長 永井英明
7	こんな時は脳神経内科を受診してください（脳神経内科が診療する疾患について）	外来診療部長 小宮正
8	脳卒中になったら、ならないために…	外来診療部長 小宮正
9	認知症の予防と治療について	外来診療部長 小宮正
10	パーキンソン病の治療の進歩	外来診療部長 小宮正
11	「お茶でむせる」は要注意！～飲みこみの障害とその対策について	リハビリテーション科医長 伊藤郁乃
12	感染症から身を守ろう！～今日からできる正しい手洗い～	感染管理認定看護師 松本優子
13	抗がん剤と副作用	がん薬物療法認定薬剤師 植木大介
14	ジェネリック医薬品（後発医薬品）とは	副薬剤部長 船崎秀樹
15	早期からの緩和ケアについて	緩和ケア内科医長 池田みき
16	もしパナゲーム(もしものときの話し合い)～命の危険が迫っている時、あなたは何を大切に生きたいですか？	緩和ケア認定看護師 村山朋美

○開催日時・場所

開催日時は、原則平日の午前9時から午後5時の間で、1時間程度といたします。
会場のご用意は、主催団体側にてお願いいたします。

○申し込みができる団体

町内会、自治会、老人会、市民サークルなどの地域団体、企業、学校などで、当日概ね20人以上の参加が見込まれる団体です。

○申込方法（☎042-491-2111）

希望日の概ね2週間前までに、東京病院経営企画室までお電話で希望日時と講座名をお伝えください。日程調整を行い、当院担当者よりご連絡を申し上げます。

○その他

講演料は無料となりますが、講師の開催場所への移動に関する交通費等は、主催団体側にてお願いしております。

○お問い合わせ 東京病院経営企画室 TEL042-491-2111



▶ 東京病院からのお知らせ ◀

当院はご利用いただいている皆さまの安心と安全を確保するため、正面玄関出入口の開錠時間を下記のとおり設定いたしました。皆さまにはご不便をおかけしますが、何卒、ご理解とご協力をお願いいたします。

〈開錠時間〉 8:00~20:00

また、当院では入館する全ての方に、「マスクの着用」「入口での検温の実施」「手指消毒」のご協力をお願いしております。新型コロナウイルス等の感染防止のため引き続きご理解ご協力をお願いいたします。

診療科目

- 内科
- 脳神経内科
- 呼吸器内科
- 消化器内科
- 循環器内科
- アレルギー科
- リウマチ科
- 外科
- 消化器外科
- 整形外科
- 呼吸器外科
- 泌尿器科
- 眼科
- 耳鼻いんこう科
- リハビリテーション科
- 放射線科
- 麻酔科
- 緩和ケア内科
- 感染症内科
- 病理診断科
- 歯科

受付時間：初診 8:30~14:00
再診 8:00~11:00

(科によって、診療を行っていない曜日、時間があります)

予約センター 042-491-2181
(受付時間平日8:30~15:00まで)

専門外来案内

専門外来名	診察日	このようなことでお悩みの方は、ご相談ください
呼吸器 関係 外来	禁煙 (予約制)	火(午後) タバコがどうしてもやめられない方。 (当院の禁煙外来は、平成20年1月より保険適用となりました。)
	咯血 (予約制)	火 (午後2時~) 咳をともなって気道・肺から出血する状態を咯血といいます。肺アスペルギルス症、気管支拡張症、非結核性抗酸菌症、肺結核、肺癌の患者さんにおこります。ご相談ください。
	間質性肺炎 (予約制)	水(午前) この病気が「息切れ」と「から咳」がよくある症状です。 治療が難しく、膠原病に合併する場合もあります。
	非結核性抗酸菌症	水(午前) 咳や痰が出て、血痰があるなど一見結核にみえますが違います。 結核とそっくりの症状がこの疾病です。他人への感染はありません。
	いびき COPD (睡眠時無呼吸症候群の検査)	月~金(午前) ご家族などから「いびきが大きい、長く続く」あるいは「ねている時に息が止まる」などと言われた方。COPDを疑われたり、COPD呼吸リハビリを希望の方。
	肺がんセカンド オピニオン(予約制)	木(午後) 肺がん治療についてのセカンドオピニオンを希望される方。 [30分まで11,000円、1時間まで22,000円]
結核・非結核性抗酸菌症・ 肺真菌症 セカンドオピニオン(予約制)	火(午後) 結核・非結核性抗酸菌症・肺真菌症についてセカンドオピニオンを希望される方。 [30分まで11,000円、1時間まで22,000円]	
ものわすれ外来 (予約制)	水(午後)、 木(第1・3週のみ) 最近ものわすれのひどい方、アルツハイマー病などが心配な方。 (あらかじめ脳神経内科を受診してください。)	
高次脳機能外来 (予約制)	木 (第1・3週のみ) 失語・失行や健忘などの診断、リハビリテーションへの紹介など。 (あらかじめ脳神経内科を受診してください。)	
白内障外来 (予約制)	水 (午後1時30分~ 午後3時30分) 白内障の診断、手術の相談、説明など、これから白内障手術を検討されている方の各種相談などを行っています。	

地域医療連携室よりお知らせ 患者様をご紹介いただく場合 (医療機関)
外来診療の予約 : 診療依頼書をFAX送信して下さい
CT・MRI検査の申し込み : 地域医療連携室へお電話下さい

地域医療連携室

FAX 042-491-2125 (8:30~17:15)
TEL 042-491-2934 (8:30~17:15)

交通

- 西武池袋線 清瀬駅南口よりタクシー5分、または南口バス2番乗り場より久米川駅行・所沢駅東口行は東京病院北下車、下里団地行・滝山営業所行・花小金井駅行は東京病院玄関前下車。(早朝夜間など東京病院玄関前を経由しない場合があります。)
- JR武蔵野線 新秋津駅より無料シャトルバス運行中
- 西武新宿線 久米川駅北口より清瀬駅南口行で東京病院北下車。または花小金井駅北口より清瀬駅南口行きで東京病院玄関前下車。(早朝夜間など東京病院玄関前を経由しない場合があります。)
- JR中央線 武蔵小金井駅より清瀬駅南口行のバス路線があります。
- 東武東上線 志木駅南口より清瀬駅北口行のバス路線があります。
- お車でお越しの際は正面よりお入り下さい。
(駐車場265台)

利用時間	料金		
平日日中 (7:00~20:00)	30分以内 無料	31分以上4時間まで 200円	以後1時間毎に 100円
平日夜間 (20:00~7:00)	30分以内 無料	31分以上2時間まで 200円	以後1時間毎に 100円
土日祝日 (0:00~24:00)	30分以内 無料	31分以上2時間まで 200円	以後1時間毎に 100円

WEB検索

東京病院

検索

